

**Parecer nº 42/2008**

Data: 2008.02.20

Processo n.º 33/2008

**Requerente:** Delegado Concelhio de Saúde de ...

**I - Os factos**

1. A, solicitou ao Delegado Concelhio de Saúde de ... fotocópia de todos os documentos que compõem o processo administrativo aberto em seu nome.
2. O Delegado Concelhio de Saúde vem agora solicitar a emissão de parecer da CADA (Comissão de Acesso aos Documentos Administrativos), sobre a possibilidade de revelação dos elementos requeridos.

No pedido de parecer, são relatados os seguintes factos:

“1.º No dia 26 de Outubro de 2007, deu entrada neste serviço um requerimento (Documento 1 - fotocópia em anexo) da (...), solicitando o internamento/observação psiquiátrica do seu marido (...);

2.º O referido requerimento foi acompanhado de relatório psiquiátrico (Documento 2 - fotocópia em anexo);

3.º Após falar com a requerente e o psiquiatra, e considerada a urgência da situação, a Adjunta da Autoridade Concelhia de Saúde (ACS) de ..., de escala no dia 26 de Outubro de 2007, determinou a condução à urgência psiquiátrica do (marido da requerente), mediante emissão de mandado (Documento 3 - fotocópia em anexo);

4.º A Adjunta da ACS deu conhecimento desse «mandado» ao Departamento de Saúde Mental e Psiquiatria do Hospital de ..., ao Exmo Procurador Adjunto de Turno na Comarca de ..., e à Guarda Nacional Republicana (GNR) de ...;  
(...)

6.º No dia 5 de Novembro de 2007, o (visado) requereu (Documento 5 - fotocópia em anexo) ao Delegado Concelhio de Saúde (...) «fotocópia completa e legível de todos os documentos» referentes ao processo supra citado; mais tarde, esse pedido foi reiterado pelo advogado (...), procurador do requerente (Documento 6 - fotocópia em anexo);

7.º Após recepção do Documento 5, contactei por via telefónica o psiquiatra que procedeu à avaliação clínico-psiquiátrica, que me informou que o doente tinha aceite uma proposta de internamento voluntário. Informou-me ainda que, dias mais tarde, o doente assinou um termo de responsabilidade, solicitando alta, apesar da opinião em contrário do clínico responsável pelo internamento”.

O consulente adianta, ainda, o seu próprio entendimento sobre o acesso requerido:  
“Considero que não devem ser entregues ao requerente os Documentos 1 e 2 (...).

O Documento 2 é, como referido, um relatório psiquiátrico.

## **II - Apreciação jurídica**

1. O princípio geral do regime de acesso aos documentos administrativos consta do artigo 5º da LADA (Lei de Acesso aos Documentos Administrativos - Lei nº 46/2007, de 24 de Agosto): “Todos, sem necessidade de enunciar qualquer interesse, têm direito de acesso aos documentos administrativos”.

A LADA identifica no entanto, expressamente, algumas restrições ao direito de livre acesso:

- a) Quando os documentos contenham, acerca de pessoa singular, identificada ou identificável, apreciações ou juízos de valor, ou informações abrangidas pela reserva da intimidade da vida privada - informação nominativa (nº 5 do artigo 6º da LADA);
  - b) Quando os documentos contenham “segredos de empresa” (nº 6 do artigo 6º da LADA);
  - c) Quando haja razões para diferir ou protelar o acesso (nºs 1, 2, 3 e 4 do artigo 6º da LADA).
2. Importa ainda notar que o direito de acesso à informação está sujeito a limites ou restrições, para salvaguarda de outros bens constitucionalmente tutelados e de direitos que com eles entrem em colisão, nomeadamente referentes à dignidade da pessoa humana, direitos das pessoas à integridade moral, ao bom nome e reputação, à palavra, à imagem, à privacidade, restrições impostas pelo segredo de justiça ou pelo segredo de Estado, etc. (J.J. Gomes Canotilho/Vital Moreira,

Constituição da República Portuguesa Anotada, 4ª Edição, Volume I, Coimbra Editora, 2007, pp. 573-574; Jorge Miranda/Rui Medeiros, Constituição Portuguesa Anotada, Tomo I, Coimbra Editora, 2005, p. 430).

3. Documentos nominativos são, para efeitos da LADA, os documentos administrativos que contenham, acerca de pessoa singular, identificada ou identificável, apreciação ou juízo de valor, ou informação abrangida pela reserva da intimidade da vida privada [cfr. artigo 3º, nº 1, alínea b) da LADA].

São de classificar como documentos nominativos, por exemplo, os que revelem informação de saúde, da vida sexual, de convicções ou filiações filosóficas, políticas, religiosas, partidárias ou sindicais.

Os documentos nominativos são comunicados, apenas:

- a) À pessoa a quem os dados digam respeito;
- b) A terceiros munidos de autorização escrita;
- c) A terceiros que demonstrem possuir interesse directo, pessoal e legítimo no acesso (nº 5 do artigo 6º da LADA).

4. Nos termos do nº 1 do artigo 12º da Lei de Saúde Mental (Lei nº 36/98, de 24 de Julho, com as alterações introduzidas pela Lei nº 101/99, de 26 de Julho), “o portador de anomalia psíquica grave que crie, por força dela, uma situação de perigo para bens jurídicos, de relevante valor, próprios ou alheios, de natureza pessoal ou patrimonial, e recuse submeter-se ao necessário tratamento médico pode ser internado em estabelecimento adequado”.

Pode ainda ser internado o portador de anomalia psíquica grave que não possua o discernimento necessário para avaliar o sentido e alcance do consentimento, quando a ausência de tratamento deteriore de forma acentuada o seu estado (nº 2 do artigo 12º da Lei de Saúde Mental).

Têm legitimidade para requerer o internamento compulsivo o representante legal do portador de anomalia psíquica, qualquer pessoa com legitimidade para requerer a sua interdição, as autoridades de saúde pública, o Ministério Público e, em

determinadas circunstâncias, o director clínico do estabelecimento onde aquele esteja internado (nº 1 e 3 do artigo 13º da referida lei).

Recebido o requerimento, o juiz notifica o internando, informando-o dos direitos e deveres processuais que lhe assistem, e nomeia-lhe um defensor, cuja intervenção cessa se ele constituir mandatário (nº 1 do artigo 15º da Lei de Saúde Mental).

O portador da anomalia psíquica pode ser internado compulsivamente de urgência sempre que, verificando-se os pressupostos do artigo 12º, nº 1 (supra referidos), exista perigo iminente para os bens jurídicos aí referidos, nomeadamente por deterioração aguda do seu estado (artigo 22º da Lei de Saúde Mental).

Verificados os pressupostos para o internamento de urgência, as autoridades de polícia ou de saúde pública podem determinar, oficiosamente ou a requerimento, através de mandado, que o portador de anomalia psíquica seja conduzido a estabelecimento com urgência psiquiátrica (nº 1 do artigo 23º da Lei de Saúde Mental). O mandado é cumprido pelas forças policiais, com o acompanhamento, sempre que possível, dos serviços do estabelecimento referido (nº 2 do artigo 23º da Lei de Saúde Mental).

O internando é apresentado de imediato no estabelecimento com urgência psiquiátrica mais próximo do local em que se iniciou a condução, onde é submetido a avaliação clínico-psiquiátrica com registo clínico e lhe é prestada a assistência médica necessária (artigo 24º da Lei de Saúde Mental). Quando da avaliação clínico-psiquiátrica se concluir pela necessidade de internamento e o internando a ele se opuser, o estabelecimento comunica, de imediato, ao tribunal judicial com competência na área de admissão daquele, com cópia do mandado e do relatório de avaliação (nº 1 do artigo 25º da Lei de Saúde Mental).

Recebida a comunicação referida, o juiz nomeia defensor ao internando e dá vista nos autos ao Ministério Público (nº 1 do artigo 26º da Lei de Saúde Mental). Realizadas as diligências que reputar necessárias, o juiz profere decisão de manutenção ou não do internamento, no prazo máximo de quarenta e oito horas a contar da privação da liberdade (nº 2 do artigo 26º da Lei de Saúde Mental).

5. No caso em apreço, estamos perante um processo referente a um internamento de urgência.

A entidade consulente tem dúvidas sobre a possibilidade de facultar o acesso a dois dos documentos do respectivo processo:

- a) Ao requerimento da esposa;
- b) Ao relatório psiquiátrico que acompanhava tal requerimento.

Os documentos em apreço são, ambos, documentos nominativos.

No entanto, a informação de saúde neles vertida diz respeito apenas ao requerente do acesso.

Ora, o titular da informação nominativa tem, por princípio, o direito de a ela aceder (cfr. nº 5 do artigo 6º da LADA).

Acresce que, nos termos do nº 1 do artigo 3º da Lei nº 12/2005, de 26 de Janeiro, “a informação de saúde (...) é propriedade da pessoa, sendo as unidades do sistema de saúde os depositários da informação”.

E a lei não confere aos subscritores dos documentos referidos nenhum direito de confidencialidade, ao contrário do que sugere a entidade consulente.

No entanto, nota o Delegado Concelhio de Saúde que a revelação dos documentos em apreço “pode pôr em risco a integridade e segurança” dos seus subscritores.

Importa, pois, averiguar se o direito de acesso do requerente pode, assim, ser restringido, face às razões invocadas.

6. O direito de acesso consagrado no nº 2 do artigo 268º da Constituição é configurado como um direito fundamental do administrado, de natureza análoga aos direitos, liberdades e garantias.

Tal direito não é um direito absoluto e, assim, quando se encontra em colisão com outros direitos ou bens constitucionalmente protegidos, não está impedida a

legitimação da sua restrição, desde logo, no âmbito do próprio sistema constitucional e da harmonização das respectivas normas (neste sentido, cfr. Acórdão nº 254/99 do Tribunal Constitucional).

Como referido, a entidade consulente alega que a revelação dos documentos identificados “pode pôr em risco a integridade e segurança” dos seus subscritores.

Ou seja, pode pôr em causa dois direitos fundamentais: o direito à vida (consagrado no artigo 24º da Constituição) e o direito à integridade pessoal (consagrado no artigo 25º).

A prevalência que, porventura, se der a um destes direitos em confronto (direito de acesso, por um lado, e direito à vida e direito à integridade pessoal, por outro), implica a postergação do conteúdo essencial do outro (ou outros).

Estamos assim na presença de uma colisão de direitos consagrados constitucionalmente, cujas características não apontam para a existência de uma relação de hierarquia (uma vez que pertencem à mesma categoria de direitos fundamentais) nem de generalidade e especialidade.

Só através de uma casuística ponderação, com vista a uma possível harmonização dos referidos direitos em causa, nomeadamente através do critério metódico do melhor equilíbrio possível entre direitos colidentes, poderá ser solucionada a questão.

Ora, não parece a esta Comissão, com a informação disponível, que da revelação dos documentos em apreço decorra efectivamente um elevado risco para a vida e integridade pessoal do seu autor (ou terceiros).

Do requerimento da esposa apenas consta que o “internando” se recusa “a efectuar o necessário tratamento médico”. O relatório psiquiátrico, por seu lado, limita-se a identificar a anomalia psíquica de que padece o requerente do acesso (e o perigo dela decorrente), a notar que o “internando” se recusa a cumprir a terapêutica proposta e a concluir que estão preenchidos os critérios legais para o internamento compulsivo.

Para além disso, cumpre notar que, entretanto, o requerente teve alta. Presume-se, pois, que já não estão preenchidos os pressupostos que conduziram ao seu internamento.

A entidade consulente tem, provavelmente, outros elementos sobre o requerente - já utilizados aquando da decisão de internamento. Tais elementos devem ser também devidamente considerados e ponderados.

E caso se conclua que existe um risco elevado para a vida e integridade pessoal da esposa do requerente (ou terceiros), o acesso deve ser recusado.

### **III - Conclusão**

Em razão de tudo quanto ficou dito, entende esta Comissão que - caso se confirme que não existe um risco elevado para a vida e integridade pessoal da esposa do requerente (e terceiros) - devem ser facultados os documentos referentes ao referido internamento compulsivo.

Comunique-se.

Lisboa, 20 de Fevereiro de 2008

*Diogo Lacerda Machado* (Relator) - *Luís Montenegro* - *David Duarte* - *João Miranda* - *Antero Rôlo* - *Renato Gonçalves* - *Artur Trindade* - *Eduardo Campos* (com declaração de voto anexa) - *António José Pimpão* (Presidente)

### **Declaração de voto**

Concordo inteiramente com o vertido na decisão e em toda a sua fundamentação, mas entendo dever acrescentar o seguinte:

1. Sendo o requerente do acesso aos documentos administrativos onde constam os seus próprios dados pessoais de saúde um cidadão portador da plenitude dos seus direitos fundamentais - civis, políticos e sociais - com também plena capacidade de exercício dos seus direitos, sem qualquer restrição que o inabilite, interdite ou por

qualquer forma legalmente admissível, o diminua nesse exercício, deve constar da decisão que a recusa do médico delegado concelhio de saúde só deve ser admissível se for precedida de remessa desses documentos para as entidades judiciárias ou administrativas tutelares - nomeadamente o Ministério Público ou Juiz da Comarca - que permitam submeter esses documentos a um regime especial de sigilo. Esta obrigação teria a vantagem de o mesmo médico, se decidir pelo não acesso, ter de fundamentar concreta e expressamente essa decisão e ser ela submetida ao escrutínio daquelas entidades.

2. Mas também teria a vantagem, na minha opinião, de impedir que terceiros pudessem aceder aos dados pessoais de saúde do requerente, mediante interesse pessoal, directo e legítimo e à luz do princípio da proporcionalidade, ponderação que a CADA faz com abertura, e o próprio titular da informação não pudesse aceder aos documentos que a ele respeitam.
3. Concluindo: aquela obrigação mencionada no ponto 1- deveria, na minha opinião, constar da decisão.

a) Eduardo Campos